

## **SALUD OCUPACIONAL UNA VISIÓN HISTÓRICA Y GENERAL**

**INGRID ASTRID JIMÉNEZ BARBOSA**

**Optómetra ULS - MSc Administración - Esp. Administración de Salud  
Ocupacional - Esp. Pedagogía.**

**Coordinadora del Área de Investigación y Administración en Salud Visual -  
Facultad de Optometría ULS.- Docente ULS.**

**Ingrid Astrid Jiménez Barbosa - Calle 144 A 37-33**

**[lajb@tutopia.com](mailto:lajb@tutopia.com)**

## RESUMEN

El concepto de Salud Ocupacional ha ido evolucionando a través de los tiempos.

Desde la comunidad primitiva durante la época del paleolítico y el neolítico, pasando por Egipto hacia el año 4000 a.c hasta la edad media, cuando aparecen estudiosos en materia de Salud Ocupacional como Ellen Bog (1473), quien efectúa una investigación sobre vapores que pueden ser peligrosos para la salud de los trabajadores. George Agrícola (1556), trata la problemática de los trabajadores de las minas y Bernardino Ramazinni en 1700, escribe un tratado completo sobre las enfermedades profesionales titulado " De Morfis Artificum Diatribayes", este autor es considerado por su obra el padre de la Salud Ocupacional.

En Colombia , el Gobierno Nacional ha legislado en materia de salud y de trabajo.

La Salud Ocupacional concebida como una rama de la Salud Pública, orientada a promover y mantener en el mayor grado posible el bienestar físico, mental y social de los trabajadores, protegiéndolos en su empleo, de todos los agentes perjudiciales para la salud, es de gran importancia para la competitividad y productividad del país.

Aunque, se cuenta con normatividad en materia de Riesgos Profesionales en Colombia, los índices de accidentalidad y los registros sobre enfermedades profesionales muestran que aún no se ha generado en las empresas una verdadera cultura de autocuidado, para lograr que estas cifras disminuyan. La cobertura del SGRP es baja ya que hoy (2003) solo 4.4 millones de trabajadores

están cubiertos por el Sistema, cifra poco alentadora si se observa que la población económicamente activa del país es de 19'496.382 trabajadores.

La Salud Ocupacional en el país tiene grandes retos, sobre todo si se tiene en cuenta que la economía Colombiana es movida por Pymes, y quizás éstas no han tomado conciencia sobre la importancia de este aspecto, como una ventaja diferencial y competitiva en mercados internacionales.

### **PALABRAS CLAVE**

Salud Ocupacional

Programa de Salud Ocupacional

Sistema General de Riesgos

Seguridad Social

## **SALUD OCUPACIONAL UNA VISIÓN HISTÓRICA Y GENERAL**

El concepto de Salud Ocupacional ha ido evolucionando a través de los tiempos. En la comunidad primitiva durante la época del paleolítico y el neolítico, cuando el desarrollo del hombre en la naturaleza se comenzaba a dar, se puede hablar de salud ocupacional, debido a que en esta época el hombre comenzó a elaborar los primeros instrumentos de trabajo, y al hablar de éstos, la salud comienza a cobrar gran importancia.

Posteriormente, el hombre pasa de ser nómada a sedentario y de cazador a recolector y agricultor. El hombre se hallaba sometido a la naturaleza y dependía de ella, conservando lo que consideraba de utilidad y desechando lo que le causaba daño a sí mismo. El hombre en esta época era materialista y consideraba la caída de un árbol o el ataque de un animal, como un accidente de trabajo y la enfermedad la concebía como algo causado por fuerzas extrañas o por castigo divino (de los dioses).

El hombre en estas etapas de la historia, se agrupa con el fin de subsistir y formar comunidades que al desarrollarse, marcan las diferencias sociales, donde dominaba el Chaman (sacerdote), el cual se aprovechaba de sus supuestos poderes para obtener cosechas provechosas y una buena alimentación, y se diferenciaba del resto de su comunidad, y en especial de las mujeres. Además de poseer un cuerpo más robusto y fuerte no presentaba fracturas óseas y su índice de enfermedad era más bajo que el del resto de la población.

En Egipto hacia el año 4000 a.c se comenzó a dar un tratamiento y protección diferentes a cada actividad desarrollada en esta sociedad, como es el caso de la

protección a los guerreros, los embalsamadores y los fabricantes de armas, que para esta época eran personas importantes para el desarrollo de la sociedad egipcia.

En Mesopotamia, en el año 2000 a.c se estipuló en el código Hammurabi la protección a la salud de los artesanos y las indemnizaciones por accidentes de trabajo.

En Grecia en el año 1000 a.c se estableció un trato especial para profesiones como zapateros y alfareros, quienes se consideraban personas con alto riesgo.

En Roma en el siglo 10 a.c, se constituyen los colegios de artesanos, con el fin de que se contara con una ayuda mutua en casos de enfermedades o accidentes.

En la edad media, aparecen estudiosos en materia de Salud Ocupacional como Ellen Bog (1473), quien efectúa una investigación sobre vapores que pueden ser peligrosos para la salud de los trabajadores. George Agrícola (1556), trata la problemática de los trabajadores de las minas y Bernardino Ramazinni en 1700, escribe un tratado completo sobre las enfermedades profesionales titulado " De Morfis Artificum Diatribayes", este autor es considerado por su obra el padre de la Salud Ocupacional.

En la época de la conquista y colonia, en países como el nuestro, se encuentran las cédulas reales en las cuales se consagran normas de protección expedidas por el Rey a favor de los indígenas, entre las más importantes se encuentran las que tratan sobre las horas laborales, los días de descanso y protección al indio mitayo en caso de enfermedad y accidente de trabajo.

En Colombia, el Gobierno Nacional ha legislado en materia de salud y de trabajo.

La Salud Ocupacional como parte de la seguridad social, se encuentra contemplada en algunos artículos de la Constitución Nacional, dentro de los que cabe mencionar:

Artículo 25: Obligatoriedad del trabajo, " El trabajo es un derecho y una obligación social"

Artículo 42: Se reconoce a la familia como núcleo de la sociedad, como ente principal de la seguridad social.

Artículo 43: Protección a la mujer embarazada y cabeza de familia.

Artículo 44: Derechos del niño en materia de seguridad social

Artículo 45: Protección al adolescente.

Artículo 46: Seguridad Social a personas de la tercera edad e indigentes.

La Salud Ocupacional se puede definir como: una rama de la Salud Pública, orientada a promover y mantener en el mayor grado posible el bienestar físico, mental y social de los trabajadores, protegiéndolos en su empleo, de todos los agentes perjudiciales para la salud. En una sola frase se podría decir que es *adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su actividad* .

La organización y administración de la Salud Ocupacional en el país se encuentra consignada en el decreto 614 de 1984.

Según la legislación nacional, todo empleador está llamado a brindar protección en el trabajo a su empleado, es por esto que en la resolución 001016 de 1989, se reglamenta la organización funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores del país.

El Programa de salud Ocupacional consiste en la planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de Medicina preventiva y del trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial, tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones.

El hecho de que una empresa grande o pequeña se preocupe por la salud de sus colaboradores en el lugar de trabajo, le permitirá a ésta ser más productiva, porque el desarrollo de la labor diaria se realizará saludablemente, sin que haya un alto número de accidentes o enfermedades que generen ausentismo y por lo tanto elevación de costos e improductividad.

La ley 100 de 1993, en su libro tercero plantea el manejo de los riesgos profesionales en el país. Para poder reglamentar lo descrito en las páginas de la Ley 100/93, el Gobierno Nacional expidió el decreto-ley 1295 de 1994, en el que se dictan todas las disposiciones sobre el SGRP. (Sistema General de Riesgos Profesionales).

El SGRP es un conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos destinados a proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrir con ocasión o consecuencia del trabajo.

Todo trabajador dependiente nacional o extranjero, vinculado con contrato de trabajo o del sector público, deberá estar afiliado al SGRP, así como los jubilados o pensionados excepto los de invalidez que se reincorporen a la vida laboral como trabajadores dependientes o servidores públicos; igualmente los estudiantes que ejecuten trabajos fuente de ingreso para la institución, cuyo entrenamiento o

actividad formativa es requisito para la culminación de sus estudios e involucra riesgo profesional.

En la actualidad se cuenta con el decreto 2800 de 2003 por el cual se reglamenta la afiliación al SGRP de los trabajadores independientes.

Todo trabajador afiliado al SGRP, tiene derecho a prestaciones asistenciales y económicas. Dentro de las asistenciales se encuentran: la asistencia médica, quirúrgica, terapéutica y farmacéutica, así como servicios de hospitalización, odontológicos, suministro de medicamentos, servicios auxiliares para diagnóstico y tratamiento, prótesis y órtesis, su reparación y reposición, la rehabilitación física y profesional y los gastos de traslado necesarios para la prestación de estos servicios. Dentro de las prestaciones económicas se encuentran: el subsidio por incapacidad temporal, indemnización por incapacidad permanente parcial, pensión de invalidez, pensión de sobrevivientes y auxilio funerario.

Debido a que en el decreto- ley 1295 de 1994 existían varios puntos de inconsistencia, este fue demandado. El Gobierno Nacional expidió entonces la ley 776 de 2002, por la cual se realizan las modificaciones necesarias al SGRP.

Como se ha visto hasta el momento, el país cuenta con normatividad en materia de Riesgos Profesionales, sin embargo los índices de accidentalidad y los registros sobre enfermedades profesionales muestran que aún no se ha generado en las empresas una verdadera cultura de autocuidado, para lograr que estas cifras disminuyan. La cobertura del SGRP es baja ya que hoy (2003) solo 4.4 millones de trabajadores están cubiertos por el Sistema, cifra poco alentadora si se observa que la población económicamente activa del país es de 19'496.382 trabajadores. En materia de Riesgos Profesionales y Salud Ocupacional, no



existían normas técnicas que permitiesen estandarizar procesos y procedimientos en este ámbito, sin embargo la NTC-OHSAS 18001 ha dado pautas al respecto, pero aún se encuentran en desarrollo normas sobre Garantía de Calidad y Subsistema de Información del SGRP.

La Salud Ocupacional en el país tiene grandes retos, sobre todo si se tiene en cuenta que la economía del país es movida por Pymes, y quizás éstas no han tomado conciencia sobre la importancia de este aspecto, como una ventaja diferencial y competitiva en mercados internacionales.

## **BIBLIOGRAFÍA**

CAÑÓN O, Leonardo. Una Visión Integral de la Seguridad Social. Vol. 1. Ed. 1. Edit. Ediciones PROA Ltda. Bogotá, Colombia 1989.

CHIAVENATO, Idalberto. Introducción a la Teoría General de la Administración. Ed. 4, Edit. Mc Graw Hill , 1999.

Compendio de Normas Legales sobre Salud Ocupacional - ARSEG, Bogotá, 2000

Ley 100 de 1993- Tomo III Riesgos Profesionales

Ley 776 de 2002

Decreto Ley 1295 de 1994

Decreto 2800 de 2003

Revista Protección y Seguridad. Año 49 N° 291 septiembre/octubre de 2003.

ISSN 0120-5684